Rok III. Kraków, listopad 1930. Nr. 11.

POŁOŻNA

ORGAN STOWARZYSZENIA ZAWODOWEGO POŁOŻNYCH.
MIESIĘCZNIK

Redakcja i Administracja: *Kraków, Państwowa Szkoła Położnych, Kopernika 17*
P. K. O. Konto bankowe: 408.706. Nr telefonu 102-65.
W sprawach związanych z wydawnictwem przyjmuje się strony w środy i soboty od g. 12—13.

Cena pojedynczego numeru **90 gr.**, w przedpłacie kwartalnej **Zł. 2·40.**

Dr. PRUSEK RUDOLF.

Co to są promienie Roentgena i jakie mają zastosowanie.

(Dokończenie).

Izolatorami są wszystkie gazy, żywice, parafina, kauczuk, jedwab, porcelana, marmur, szkło wymyte i suche, nafta, oleje. Najlepiej izoluje bursztyn, gorzej szkło z powodu wilgoci atmosferycznej, która osadza się na jego powierzchni.

Gazy izolują doskonale. Przez ogrzanie jednak do wysokiej temperatury zamieniają się na słabe przewodniki. Pod działaniem wysokich napięć przepuszczają jednak rozbrojenie elektryczne. Rozbrojenie takie i przewodnictwo nazywamy *samoistnem*.

Rozbrojenie w gazach rozrzedzonych jest łatwiejsze i dokonuje się przy mniejszem t. zw. *napięciu iskrzenia*. Zjawiska rozbrojenia w gazach rozrzedzonych połączone są z charakterystycznemi objawami świetlnemi. Do okazania ich używa się specjalnych rur albo baniek szklanych, opatrzonych dwoma metalowemi, wlutowanemi w ścianę szklaną *elektrodami* (droga elektryczności, przewodnik). Dodatnia, połączona

z biegunem dodatnim machiny elektrycznej, która dostarcza prądu — zwie się *anodą*, ujemna *katodą*.

Na tem właśnie zjawisku rozbrojenia elektryczności w gazach rozrzedzonych polegają t. zw. *promienie katodowe*, t. zn wysyłane przez katodę, które są podstawą promieni Roentgena.

Promienie Roentgena, nazwane przez autora promieniami X wytwarza się w t. zw. bańkach Roentgena. Opiszę tu typ bańki Roentgenowskiej Müllera. Jest to bańka szklana, opatrzona kilkoma nasadami, kształtu cylindrycznego.

Wnętrze bańki zawiera bardzo rozrzedzone powietrze. Od podstawy nasad szklanych biegną do wnętrza bańki metalowe wypustki. Jedna z nich, zwykle dłuższa, opatrzona jest na końcu małem wklęsłem zwierciadłem z platyny. Wypustka ta połączona jest z ujemnym biegunem aparatu Roentgena i zwie się *katodą*. Mniejsza wypustka — zwykle pręcik metalowy — biegnie od podstawy drugiej nasady szklanej w głąb bańki. Wypustka ta połączona jest z dodatnim biegunem aparatu Roentgena i zwie się *anodą*. Katoda wysyła promienie i skupia je na przeciwległej płytce t. zw. *antykatodzie*, przymocowanej do 3-ej nasady szklanej, która w ten sposób bombardowana przez najdrobniejsze cząsteczki t. zw. elektrony, staje się źródłem nowych promieni, mianowicie — Roentgena, które rozchodzą się na wszystkie strony.

Antykatodę wyrabia się z trudno topliwego metalu wolframu, dlatego, że promienie katodowe b. rozgrzewają płytkę. Ażeby zmniejszyć działanie ciepła promieni katodowych na antykatodę, otacza się ją n. p. chłodnią wodną. Anodę łączy się zwykle drutem z antykatodą.

Promienie Roentgena przechodzą w znacznej mierze przez szkło i mogą być badane na zewnątrz bańki. Są niewidzialne.

Tak więc *promienie Roentgena są to promienie katodowe, które zostały w swym biegu nagle powstrzymane przez jakąkolwiek nieprzepuszczającą je zaporę*. Jakkolwiek zapomocą promieni katodowych otrzymane, promienie Roentgena są zasadniczo różnem od nich zjawiskiem. Nie podlegają działaniu ani magnesów, ani ciał naelektryzowanych. W istocie swej promienie Roentgena są to fale, tego samego rodzaju co świetlne, tylko znacznie od nich krótsze, wysyłane przez antykatodę, bombardowaną przez będące w b. szybkim ruchu elektrony, które wyrzuca katoda.

Wnętrze bańki jest — jak wspomniałem — prawie bezpowietrzne. Zawsze jednak musi się znajdować w bańce mała ilość gazu, aby promienie katodowe mogły się wytwarzać. Przez używanie bańki znika z jej wnętrza gaz. Bańka robi się — *twardą*. Należy do niej wprowadzić małą ilość gazu — czyli ją — jak mówimy *zregenerować*. Są rozmaite sposoby regeneracji bańki Roentgena. Najczęstszą metodą jest regeneracja zapomocą metalu osmu. W tym celu posiada bańka czwartą nasadę szklaną, w której znajduje się pręcik osmu umieszczony w ten sposób, że część jego tkwi wewnątrz bańki, a część na zewnątrz. Przez podgrzanie zapomocą płomienia palnika gazowego pręcika metalowego dostaje się do wnętrza bańki gaz z płomienia. Przy oziębieniu wnętrze bańki zamyka się z powrotem. W ten sposób możemy bańkę dowolną ilość razy regenerować, przyczem należy uważać, aby nie wpuścić za dużo gazu, gdyż bańka jest wtedy za dużo zregenerowana, jest za *miękka* — jak się wyrażamy.



Lampa Roentgena nowego typu.

Należy podkreślić, że technika współczesna zbudowała bańki bezpowietrzne, które mimo to dobrze funkcjonują. Promienie Roentgena wytwarza się w nich w nieco inny sposób. Do bezpowietrznych baniek należą bańki Coolidge'a i Lilienfelda.

Do anody i katody bańki Roentgena przyprzęga się odpowiednie bieguny silnej machiny elektrycznej (częściej cewki indukcyjnej) zdolnej dawać w powietrzu iskry kilkunastu centymetrów długości.

Promienie Roentgena jako niewidoczne poznajemy po ich działaniu:

1) wzniecają silną fluoroscencję wielu ciał, n. p. samego szkła bańki;

2) działają chemicznie na płytę fotograficzną, na podobieństwo światła;

3) silnie *jonizują* gazy t. zn., że promienie Roentgena robią gazy przewodnikami elektryczności, czyli, że przewodniki naelektryzowane w pobliżu czynnej bańki Roentgenowskiej rozbrajają się przez powietrze do ziemi.

Najciekawszą jednak ich własnością jest zdolność przenikania przez wiele ciał nieprzeźroczystych wobec światła, jak papier, drzewo, materja, mięso, tłuszcz. Platyna, żelazo, miedź, mosiądz, ołów i inne metale zatrzymują je.

Mamy różne rodzaje promieni Roentgena: *twarde*, wywołane przez promienie katodowe b. szybkie, powstające pod wysokiem napięciem, są bardziej przenikliwe; *miękkiemi* nazywamy te, które łatwiej ulegają pochłonięciu.

Jeżeli zamkniemy bańkę Roentgena w pudelku drewnianem i zaciemniwszy pokój — zbliżymy do pudelka t. zw. tablicą fluoryującą — cała tablica zajaśnieje światłem zielono-żółtem. (Tablica fluoryzująca jest to arkusz kartonu, pokryty drobnemi kryształkami platynocjanku barowego — substancji fluoryzującej).

Jeżeli położymy teraz rękę na zwróconej ku bańce Roentgena stronie tablicy, dostrzeżemy wtedy na tablicy słaby zarys dłoni i wyraźny cień szkieletu ręki. Kości wstrzymują te promienie, przez mięśnie przechodzą one swobodnie. Dzięki tej własności stały się pierwszorzędnym środkiem badania lekarskiego.

Dla rozpoznania wielu chorób promienie Roentgena oddają medycynie wielkie usługi przez to, że odtwarzają nietylko kontury kości, ale dają także wyraźne obrazy części miękich jak, płuc, serca, żołądka, jelit, nerek, woreczka żółciowego i t. p.

Chirurgja posługuje się promieniami Roentgena dla ustalenia rozpoznania złamań kości, zwichnięć stawowych i spraw chorobowych niszczących kość jak: gruźlica, nowotwory złośliwe i t. d. Ciało obce n. p. igłę promienie Roentgena wykryją i podadzą jej kształt, kierunek, jeżeli wykonamy zdjęcie z różnych stron.

Przy pomocy promieni Roentgena możemy śledzić zmiany chorobowe w płucach n. p. gruźlicę początkową czy w okresie późniejszym z jamami, sprawy wysiąkowe w opłucnej i t. d. Kontury serca widoczne w Roentgenie ułatwiają nam rozpoznawanie wad sercowych. Promieniami Roentgena możemy

wykazać zmiany w aorcie n. p. tętniaka aorty, stwardnienia miażdżycowe tętnicy udowej czy przedramieniowej i t. d.

Dla zdjęć Roentgenem przewodu pokarmowego, pęcherzyka żółciowego, dróg moczowych, jajowodów czy kanału rdzeniowego posługujemy się t. zw. masami kontrastowemi. Są to ciała chemicznie obojętnie, które zatrzymują promienie



Chory w chwili przygotowania do dokonania zdjęcia Roentgenem.

Roentgena jak n. p. papka barowa dla zdjęć przewodu pokarmowego; pewien preparat jodowy [tatrajod-phenolphtaleinnatrium] dla zdjęć pęcherzyka żółciowego; roztwór bromku sodowego dla zdjęcia miedniczki nerkowej i moczowodu; jodipin lub lipjodol dla zdjęcia jajowodów i wykazania ich drożności t. zn. salpingographia. Lipjodolu używamy także dla zdjęcia kanału rdzeniowego. Masę wprowadzamy do odpowiednich narządów, a zdjęcia Roentgenem dokonujemy albo bezpośrednio po podaniu masy kontrastowej albo w jakiś czas po pierwszem badaniu, zależnie od rodzaju schorzenia. W ten sposób możemy śledzić na zdjęciu Roentgenicznem zmiany

w przełyku: zwężenie i rozszerzenie jego nieprawidłowe, możemy zdać sobie sprawę z wielkości położenia i kształtu żołądka, rozpoznać wrzód czy raka żołądka, jeżeli papka barowa nie wypełni odpowiedniego miejsca i da w obrazie zatarcie konturów żołądka i charakterystyczne załamanie cienia papki kontrastowej.



Klisza przedstawia złamanie kości ramieniowej lewej pozostałe na skutek rany postrzałowej. Widzimy zarysy części klatki piersiowej i lewego barku ze złamaną kością ramieniową, podłużny cień na powierzchni łopatki jest kulą. Przez przestrzenie międzyżebrowe prześwieca jaśniej miąższ płucny, a na lewej stronie kliszy widzimy lekki cień konturów skóry.

Promieniami Roentgena dokonujemy zdjęć kamieni żółciowych i nerkowych. Dla zdania sobie zaś sprawy z wielkości i kształtu miedniczek nerkowych posługujemy się wspomnianą poprzednio pyelographią.

W położnictwie posługujemy się Roentgenem dla wykazania ciąży pojedynczej i bliźniaczej i t. d. Ossifikacja

kości (kostnienie) płodu widoczna jest w Roentgenie z końcem 4-tego miesiąca ciąży, tak, że dopiero po tym czasie możemy się posługiwać Roentgenem dla celów rozpoznawczych. Dobremu zdjęciu Roentgenem stoją na przeszkodzie otyłość i nerwowość ciężarnej, wielka ilość wód płodowych, guzy jajnikowe i maciczne, czynne ruchy płodu. Podczas



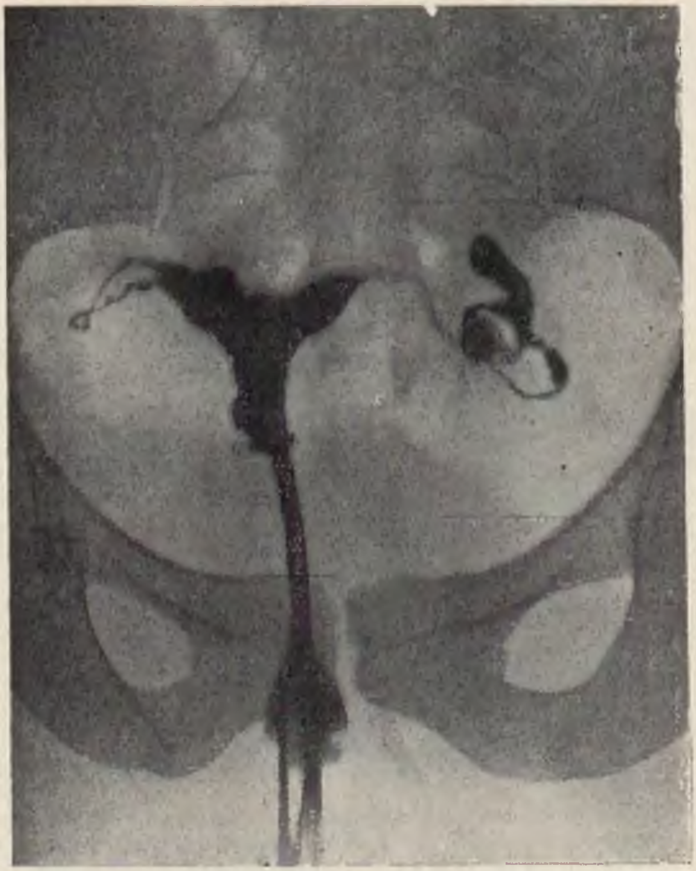
Klisza przedstawia tzw. pyelographię. Widzimy cień moczowodu wypełnionego płynem kontrastowym, biegnący ku górze i rozszerzający się w cień miedniczki nerkowej.

zdjęcia matka i płód nie mogą się ruszać. Ciąża bliźniacza może być poznana w drugiej połowie ciąży. Roentgen może wykazać hydrocephalus (wodogłowie), anecephalus (płód bezmózgi), lithopaedion (skamienienie płodu) i mola (zaśniad).

Dla różniczkowania czy jest ciąża maciczna czy pozamaciczna koniecznem jest jeszcze poza Roentgenem dodatkowy zabieg tzw. pneumoperitoneum t. zn. wypełnienie jamy brzu-

sznej gazem. Dla zróżnicowania między ciążą pozamaciczną a guzem jajnika wystarczy prześwietlenie promieniami Roentgena.

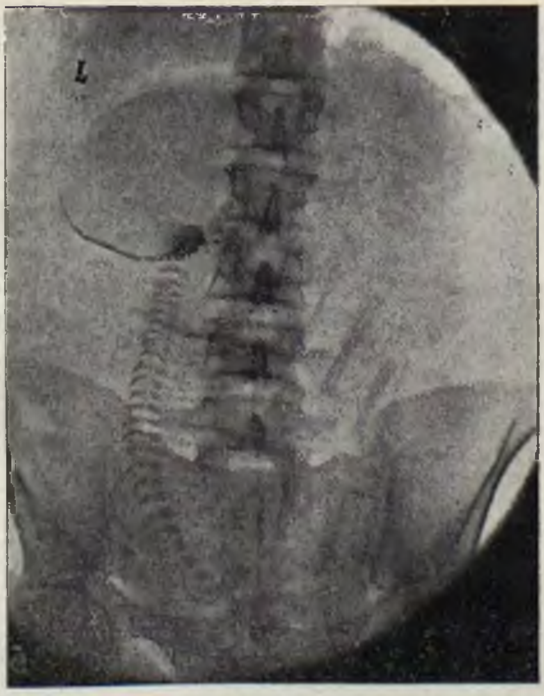
Pr. R. mają obecnie w lecznictwie szerokie zastosowanie. Działają one hamująco na czynności życiowe komórki, przy silniejszem zaś działaniu sprowadzają zwyrodnienie komórki



Salpingographia — napełnianie wnętrza macicy i trąbek masą kontrastową (lipiodol-jodipin) dla celów rozpoznawczych drażności trąbek. Na kliszy prócz konturów miednicy widać tkwiącą w pochwie sondę przechodzącą w cień macicy, po obu jej stronach nitki z małemi zgrubieniami, to wypełnione trąbki.

a nawet jej śmierć. Wrażliwość tkanek prawidłowych i chorobowo zmienionych na promienie R. jest rozmaita. Im komórka jest młodsza, mniej zróżnicowana, im większa jej zdol-

ność i czynność rozrodcza, im żywsza jej przemiana materji, tem silniej reaguje na pr. R. Dlatego komórki patologiczne są więcej wrażliwe, niż prawidłowe. Aby osięgnąć dobry skutek naświetlań, musimy doprowadzić do ogniska chorobowego dostateczną ilość promieni, nie uszkadzając przy tem zdrowych tkanek. Od położenia więc ogniska chorobowego, od możliwości doprowadzenia tamże dostat. ilości promieniowania zależy wynik naświetlań pr. R. Wynik ten zależy dalej od rodzaju choroby, czasu jej trwania, wrażliwości komórek ogniska chorobowego i stanu ogólnego chorego. Osobniki stare



Położenie pośladkowe w świetle promieni Roentgena. Na kliszy widać dolną część kręgosłupa i miednicy matki oraz kontury kośca płodu; po stronie lewej w górze głowa, po lewej obok kręgosłupa matki — kręgosłup dziecka podobny do wygiętej sprężyny, po prawej stronie kręgosłupa matki cienie kończyn płodu.

i wyniszczone gorzej reagują na naświetlanie, niż młode i silne. Czas trwania leczenia zależy także od powyżej wspomnianych czynników.

Jednorazowe stosowanie pr. R. na jedno miejsce (pole) nazywamy *naświetleniem.* Na jednem *posiedzeniu* możemy naświetlać jedno lub kilka pól. Szereg posiedzeń, które następują po sobie codziennie lub z przerwami kilkodniowemi, stanowi serję. Najmniejsza serja składa się z jednego posiedzenia, najmniejsze posiedzenie z jednego naświetlenia. Między serjami są pauzy trwające od tygodnia do kilku miesięcy. Ilość promieniowania stosujemy w odpowiednich dawkach: powierzchniowej, skórnej, w głębi i t. d. Oznaczanie dawek jest ścisłe. Wielkość dawek, ilość naświetlań i ich częstość usta-



Wnętrze sali do naświetlań leczniczych „Instytutu Roentgeno-leczniczego" kliniki chirurgicznej Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie.

lamy w każdym przypadku indywidualnie. Są choroby, które się leczą po jednem naświetleniu, inne wymagają leczenia do końca życia (n. p. białaczka lub ziarnica złośliwa).

Leczeniu promieniami R. towarzyszą niejednokrotnie objawy uboczne, niepożądane. W razie stosowania prawidłowej techniki leczniczej objawy te są nieszkodliwe i łatwo dają się opanować.

Do zmian ubocznych zaliczamy:

A) Odczyny wczesne;
B) „ główne;
C) „ późne;
D) Inne uboczne działania.

A) *Odczyny wczesne* występują w ½—24 g. po naświetleniu i *są przemijające*. Polegają na przekrwieniu i następowym obrzęku naświetlonej części skóry. Rozróżniamy zmiany ogólne i miejscowe. Do ogólnych należy *gorączka* n. p. po naświetleniu w gruźlicy, białaczce czy mięsaku limfatycznym; *osutka* swędząca w miejscu naświetlonej części skóry lub — na całem ciele i t. zw. oszołomienie roentgeniczne (Röntgenkater). Występuje ono po naświetleniu brzucha (rak żołądka, mięśniaki macicy i t. d.) po zastosowaniu większej dawki promieni (cała serja) — trwa do tygodnia, w postaci zamroczenia, uczucia ogólnego znużenia, bólu i zawrotu głowy, braku łaknienia, nudności, wymiotów i omamów węchowych. (Chory czuje zapach ozonu).

Zmiany miejscowe występują jako: zaczerwienie skóry, obrzęk schorzałych gruczołów i guzów, spotęgowanie się stanu zapalnego skóry (n. p. w wyprysku i grzybicy skóry), spotęgowanie swędzenia w chorobach skórnych, parcie i pieczenie podczas oddawania moczu po naświetlaniu okolicy pęcherza moczowego, obrzęk gruczołów ślinowych i t. d.

B) *Odczyny główne* występują w kilka dni lub tygodni po naświetleniu. Polegają one na uszkodzeniu tkanek otaczających, względnie pokrywających ognisko chorobowe.

Rozróżniamy odczyn skórny i
odczyn krtaniowy.

Odczyn skórny ma 4 stopnie.

I. st. stan podrumieniowy, znamionuje się lekkiem zabarwieniem i łuszczeniem się skóry, oraz przejściowem wypadaniem włosów;

II. st. rumień: zaczerwienienie, swędzenie i palenie skóry;
III. st. wyprysk pęcherzykowy;

IV. st. wrzód roentgeniczny, odpowiada oparzeniu 3 st.: głęboko drążąca martwica tkanek przy b. silnych bólach.

Odczyn krtaniowy występuje po silniejszem naświetleniu szyji (nowotwory, wól, choroba Basedowa). Występuje pod postacią chrypki. Stwierdza się wtedy nieżyt krtani i obrzęk okolicy chrząstek nalewkowych (po kilku tygodniach znika).

C) Odczyn późny występuje po upływie miesięcy i lat w formie zgorzeli.

D) Jednorazowe naświetlanie owłosionej skóry powoduje przemijające wypadanie włosów; wielokrotne naświetlenie zupełne wyłysienie. Po naświetleniu obu jajników ustaje miesiączkowanie u młodszych przejściowo, u starszych kobiet — stale. Po zadziałaniu pr. R. na jądra następuje trwały lub przemijający zanik plemników.

Dla ochrony włosów, czy jąder używa się gumy ołowianej. Leczenie pr. R. możemy dodatkowo wspomagać podawaniem arsenu, stosowaniem kąpieli słonecznych i t. d., względnie łączyć z leczeniem radowem.

Za pomocą promieni Roentgena leczymy choroby krwi: białaczka, ziarnica złośliwa i t. d. Naświetlanie promieniami R. w tych wypadkach przedłuża życie chorym.

Wielkie znaczenie mają promienie R. w leczeniu nowotworów złośliwych: rak i mięsak. Dobrze leczą się raki skóry, raki szyjki i części pochwowej macicy, gorzej sutka a najgorzej żołądka i jelit. Co do wskazań leczenia promieniami Roentgena rozmaitych form raków kierujemy się zasadą, że raki dające się operować operujemy, a formy daleko posunięte nie nadające się do operacji naświetlamy promieniami Roentgena. Naświetlamy również szereg przypadków pooperacyjnych. Gruźlica płuc wykazująca skłonność do tworzenia bliznowatej tkanki łącznej nadaje się do leczenia promieniami Roentgena. Dobre wyniki osiągamy też naświetlaniem promieniami R. w gruźliczych zmianach gruczołów chłonnych, pochewek ścięgnistych, błon surowiczych (zapalenie gruźlicze otrzewnej i opłucnej i t. d.), w gruźlicy krtani, stawów i kości.

Promienie Roentgena oddają wielkie usługi w leczeniu rozmaitych chorób skóry na tle zakażenia grzybkami: jak parch (favus) i t. zw. trichophytiasis (choroba skórna wywołana przez grzybek-trichophyton). Po naświetleniu wypadają włosy, przez to grzybki tracą podstawę na której się roz-

wijają i sprawa ulega wyleczeniu. Zapalenia skóry chroniczne, jak scrophuloderma (schorzenie na tle gruźlicy), toczeń (lupus vulgaris-schorzenie gruźlicze) i ostre jak czyrakowatość (furunculosis) cofają się pod wpływem naświetlenia promieniami Roentgena.

W przypadkach nieprawidlowych krwawień (z wyjątkiem gdy przyczyną jest rak macicy) polegających na zaburzeniach czynności jajników lub zmianach chorobowych samej macicy, osiągamy dobre wyniki naświetlaniem promieniami Roentgena. Naświetlenie reguluje czynność ich i sprowadza czasowe lub stałe ustanie perjodu.

Mięśniaki i włókniaki macicy, zależnie od ich form, leczą się skutecznie promieniami Roentgena. Pewne ich jednak formy nadają się tylko do leczenia operacyjnego. W wypadkach rozmięknienia kości (osteomalacji) naświetlanie promieniami Roentgena prowadzi do wyleczenia przez wpływ ich na jajniki.

Powyższy szkic daje ilustrację jak doniosłą rolę w medycynie odgrywają promienie Roentgena.

Na tem jednak poprzestaniemy, nie uwzględniwszy licznych wskazań rozpoznawczych i leczniczych promieni Roentgena.

* * *

Przypisek Redakcji: Kliszę „Lampa Roentgena" wypożyczyła nam za pośrednictwem Firmy „Drobner" — Firma „Reiner & Co. Wiedeń Zakłady elektrotechniczne"; Klisza „chory w chwili dokonywania zdjęcia Roentgenem" przedstawia model „Siemens" — Zakłady elektrotechniczne; Klisza „Salpingographia" wypożyczona od Dr. Slączkowej z Jej pracy drukowanej w Polskie Gazecie lekarskiej. Do reszty klisz dostarczył nam materjału Instytut Roentgenologiczny kliniki chirurgicznej U. J. (Dyr. Prof. Dr. M. Rutkowski) dzięki uprzejmości Dr. Chudyka kierownika Instytutu. Za okazaną uprzejmość składa redakcja wyżej wymienionym serdeczne podziękowanie.

Badanie wewnętrzne powinno być jak najrzadsze, ale bardzo dokładne.

O odżywianiu niemowląt.

Straszne to musiały być czasy dla małych dzieci do roku 1870. Więcej jak połowa z nich umierała w pierwszym roku życia i to z powodu niewłaściwego odżywiania! Bo co też te biedne dzieci musiały w tych czasach jeść i pić? wszystko co dobre ciocie polecały! Nawet lekarz — nie istniała przecież wówczas jeszcze nauka o leczeniu chorób dziecięcych — skazany był na niebezpieczne dla dziecka eksperymentowanie.

Dopiero Otto Heubner, nazwany „zbawcą dzieci" dał początek nauce o dziecku. — On, ten pierwszy lekarz chorób dziecięcych, wykazał znaczenie powietrza i światła dla dziecka, on też zwrócił uwagę na racjonalne ich odżywianie. Powiedział naprzykład: „Mleko? Owszem — ale... nie tyle, ile wy matki swoim dzieciom dawaćbyście chciały! A w każdym razie nie samo mleko, bez jakiegokolwiek dodatku! Mleko bowiem obok wielu swoich zalet, ma niestety także i ujemne właściwości: jest mianowicie dość ciężko strawne, a to nietylko dla dzieci, ale także przeważnie i dla dorosłych! Heubner radził sobie wówczas w ten sposób, że polecał do mleka dodawać wodę, owsiankę, lub zupę mączną. Temsamem był on już na właściwej drodze, co zresztą potwierdziły wyniki najnowszych badań nad strawnością mleka.

Jakżeż przedstawia się właściwie trawienie mleka krowiego w żołądku? Mleko krowie pod wpływem soków żołądkowych ścina się na płatki, zbijające się szybko we większe grudki sera. Rzecz zrozumiała, że soki trawienne z trudnością rozpuszczają te zbite grudki sera. To też długo trwa zanim żołądek się opróżni; Mleko jest więc dlatego ciężko strawne, gdyż jak się to mówi „serwacieje" w żołądku. — Uczeni zatem mieli za zadanie, zapobiec zbijaniu się mleka w żołądku na grudki. I to im się też udało! Znani profesorowie stwierdzili już dawno, że mleko zmieszane z „Kathreinera kawą słodową Kneippa" jest bardzo łatwo strawne. — Uczeni owi, przeprowadzając badania na razie w sztucznym żołądku stwierdzili, że mleko zmieszane z kawą Kathreinera tworzy malutkie, delikatne płateczki, podobne do drobniutkich lekkich płatków śniegu. A zatem żadnych grudek więcej, a o to przecież chodziło! Wkrótce potem profesor uniwersytetu, doktor medy-

cyny Schiff, przeprowadził doświadczenia na blisko 100 zwierzętach, więc na żywym żołądku. Każde doświadczenie potwierdziło, że mleko zmieszane z kawą Kathreinera jest trzykrotnie łatwiej strawne, niż samo mleko. Obecnie największe kliniki dziecięce wypróbowały tą mieszankę, nazwaną „mlekiem Kathreinera“ i wprowadziły ją ogólnie u siebie.

Według sprawozdań czasopism lekarskich wyniki są świetne. Niestety jest wielu ludzi u nas, którzy nie piją wogóle mleka. A szkoda! Bo mleko zawiera białko, tłuszcze, węglowodany, substancje mineralne i witaminy, jest więc najlepszym i najtańszym środkiem odżywczym. Ale jak powiedziano, bardzo wielu ludzi nie lubi mleka i piją je tylko z kawą ziarnistą, jako tak zwaną kawę mleczną. Kawa mleczna jest wprawdzie smaczna, ale równie trudno strawna jak samo mleko. Jedynie racjonalna mieszanka to mleko z kawą Kathreinera, które jest — o czem należałoby powiedzieć szczególnie wszystkim zwolennikom kawy mlecznej — równie smaczne i znacznie lepsze, niżby się można spodziewać.

Dlatego też powinna każda gospodyni, już chociażby dla przekonania się, podać raz na śniadanie mleko Kathreinera. Sporządza się je następująco: Połowa podwójnie mocnej kawy Kathreinera i połowa mleka. Czy gorące, czy zimne jednakowo smaczne. Litr mleka Kathreinera kosztuje całe 40 groszy, na to sobie już chyba każdy może pozwolić!

Każda matka przekonała się już zapewne, że dziecko pewnego dnia odmawia dalszego picia mleka — gdyż mu się już znudziło. Gdy dziecku się je jednak poda w formie mleka Kathreinera, okaże się, że je znów chętnie pije. — Im wcześniej się dziecko przyzwyczai do mleka Kathreinera, tem lepiej! Niema przecież zdrowszego śniadania dla dziecka przed pójściem do szkoły, nad kromkę razowego chleba i szklankę mleka Kathreinera. Litr mleka Kathreinera posiada tę samą wartość odżywczą co $^{1}/_{2}$ funta mięsa wołowego, ależ o ile jest łatwiej strawne i o ile tańsze!

Takiem jest zdanie najlepszych znawców w dziedzinie odżywiania dziecka!

2-87930

Dr CHŁOPICKI WŁADYSŁAW.

Zaburzenia psychiczne a czynności rozrodcze kobiety.

(W sprawie tzw. psychoz generacyjnych).

Odczyt wygłoszony na kursach dokształcających zorganizowanych przez Redakcję.

Szanowne Panie! W niniejszym odczycie mam zamiar przedstawić Paniom sprawę zaburzeń psychicznych czyli „psychoz“ w przebiegu głównych momentów czynności rozrodczej kobiety — perjodu, ciąży, połogu i t. d. — jednym słowem mam zamiar mówić o t. zw. „psychozach generacyjnych“. Na wstępie jednak muszę zaznaczyć, że sama nazwa „psychozy generacyjne“ jest już właściwie przeżytkiem i utrzymuje się wyłącznie prawem bierności, które swą ważką rolę odgrywa również i przy rozwoju pojęć w medycynie.

Przedewszystkiem zastanówmy się nad tem, jakie to właściwie psychozy nazywano „psychozami generacyjnemi“. Tą nazwą jak — zaznaczyłem na wstępie — obejmowano te wszystkie psychozy, które powstają podczas najważniejszych momentów czynności rozrodczych kobiety, jak miesiączka, ciąża, poród, połóg, karmienie i co do których przypuszczano, że sama czynność rozrodcza, jako czynnik etjologiczny, w swoisty sposób zabarwia obraz kliniczny tych wszystkich psychoz.

Powstawanie zaburzeń psychicznych według psychjatrji *) współczesnej wywołują 3 kategorje szkodliwości: takie, które przychodzą z zewnątrz i wpływają na psychozę przez odpowiednie uszkodzenie mózgu, prowadząc do t. zw. psychoz zewnątrz-pochodnych albo exogienicznych, takie, które powodują swoiste zaburzenia czynności mózgu niezależnie od wpływów zewnętrznych, a zależnie jedynie od odziedziczonego podłoża — tego rodzaju szkodliwości warunkują powstanie psychoz wewnątrz-pochodnych albo endogienicznych, wreszcie takie, które jako określone wrażenia względnie przeżycia o silnem zabarwieniu uczuciowem zakłócają bieg dalszych przeżyć, wywołując psychozy psychopochodne albo histeryczne.

---

*) nauka o chorobach umysłowych.

W psychozach generacyjnych — jak poniżej Panie się przekonają — spotykamy wszystkie 3 wyszczególnione kategorje chorób psychicznych.

— Zacznę od psychoz w przebiegu miesiączki. Stan rozdrażnienia nerwowego podczas miesiączki jest pospolitą cechą, znamionującą kobiety o mniej odpornym układzie nerwowym wzgl. o wrażliwej, podatnej do wszelkich zaburzeń psychice — czyli, jak my to inaczej nazywamy, o usposobieniu neuropatycznem wzgl. psychopatycznem. W okresie miesiączki kobiety psychopatyczne ze skłonnościami aspołecznemi najczęściej popełniają występki — szczególnie częstemi wśród nich są kradzieże i podpalania — w tym też okresie najczęstrzemi są zamachy samobójcze.

W przebiegu psychoz bardzo często spotykamy się z brakiem miesiączki. Brak miesiączki nie jest w tych wypadkach przyczyną, jak niektórzy przypuszczają — lecz jedynie cielesnym objawem, który świadczy o głębokich zaburzeniach w ustroju, będących podłożem danej psychozy. Chwila powrotu miesiączki często jest wskazówką poprawy stanu chorej — jej powracania do zdrowia psychicznego. Nie wynika jednak wcale z tego, by wywołanie miesiączki drogą stosowania odpowiednich środków było równoznaczne z wyleczeniem z psychozy.

Podczas miesiączkowania u kobiet z psychozami obserwujemy często okresowe pogorszenia, zwłaszcza zdarza się to w przebiegu psychozy maniakalno-depresyjnej i schizofrenji. Pozwolę na tem miejscu na chwilę zatrzymać uwagę Pań na obrazie klinicznym psychozy maniakalno-depresyjnej i schizofrenji.

Zaburzenia psychiczne u chorych na psychozę maniakalno-depresyjną polegają przedewszystkiem na zaburzeniach w sferze uczuć. Tacy chorzy są albo przesadnie weseli, gadatliwi, ze wzmożonem własnem samopoczuciem, snują mnóstwo planów, które ze względu na szybkość i powierzchowność ich myślenia są najczęściej niewykonalne — albo też odwrotnie — przesadnie smutni, małomówni, widzący wszystko, a zwłaszcza swoją przeszłość i przyszłość najbliższej rodziny w najczarniejszych barwach, wykazują przytem urojenia — to znaczy błędne sprzeczne z oczywistą prawdą wnioski, o których fałszywości nie można tych chorych wskutek ich stanu chorobowego przekonać. Urojenia opisanych chorych odnoszą

się do rzekomych własnych win i grzechów — to są t. zw. urojenia grzeszności, albo też do własnej małej wartości, niegodności i t. d. — czyli t. zw. urojenia małości.

W związku ze wspomnianemi urojeniami małości i grzeszności, z całym beznadziejnym poglądem tych chorych na siebie i swoją przyszłość stoją ich częste, nieraz uporczywie powtarzane zamachy samobójcze, wymagające bardzo starannej i czujnej opieki. Od takich chorych należy odebrać wszelkie przedmioty, któremi się oni mogą w jakikolwiekbądź sposób skaleczyć — a więc noże widelce, igły i t. d. — a ponadto ciągle ich mieć na oku, ponieważ mogą oni za pomocą napozór niewinnych rzeczy — 2 związanych chustek do nosa powiesić się na rurze wodociągowej w klozecie, albo nawet na poręczy łóżka w odosobnionym pokoju.

Psychoza maniakalno-depresyjna wykazuje charakterystyczną skłonność do nawrotów, do powtarzania się co pewien okres czasu, nie pozostawiając w okresach wolnych od psychozy jakichś zmian w psychice w porównaniu ze stanem przed psychozą.

Przeżycia chorych na psychozę maniakalno-depresyjną są naogół dla nas zrozumiałe, dlatego, że odpowiadają przeciętnie przeżyciom i uczuciom ludzi wesołych, pełnych wiary w siebie lub odwrotnie — smutnych i przygnębionych.

W schizofrenji w przeciwieństwie do psychozy maniakalno-depresyjnej mamy głęboko sięgające przeobrażenia psychiki, a nie tylko jak tam chorobliwe nasilenia stanu wesołego lub smutnego; powyższe przeobrażenia psychiki powodują, że nie jesteśmy w stanie zrozumieć przeżyć i uczuć tych chorych, nie jesteśmy w stanie wniknąć, wczuć się w ich psychikę — podobnie jak to czynimy w stosunku do innych zdrowych ludzi — ponieważ ich przeżycia nie dadzą się porównać z przeżyciami ludzi zwykłych, psychicznie zdrowych. Na zapytania, skierowane do nich, dają oni często dziwaczne, zupełnie niezrozumiałe dla nas odpowiedzi, co jest uwarunkowane zaburzeniem kojarzenia ich myślenia, albo jak to nazywamy — rozkojarzeniem myślenia, — ponadto stwierdzamy u nich zaburzenia w sferze uczuć — tacy chorzy mogą równocześnie przeżywać dwa sprzeczne ze sobą uczucia (smutku i radości, zadowolenia i niezadowolenia) jakgdyby to przeżywało dwóch różnych ludzi — a więc mamy tam rozdwojenie uczuć, — wreszcie spotykamy u schizofreników zaburzenia w sferze woli, pole-

gające między innemi na równoczesnem istnieniu dwóch przeciwnych sobie bodźców woli (wykonania i niewykonania jakiegoś ruchu — stan rozdwojenia woli) i na uniezależnieniu się zupełnem od woli chorego pewnych określonych, całemi godzinami powtarzanych ruchów (t. zw. ruchy stereotypowe).

Chorzy na schizofrenję poza najróżnorodniejszemi, zwykle bardzo niedorzecznemi urojeniami (gwalcenie kogoś na odległość za pomocą maszyny, posiadanie obcych, należących do innych ludzi nóg, rąk, serca i t. d.) przeżywają omamy czy też, jak to inaczej nazywamy, halucynacje — to znaczy doznają takich wrażeń zmysłowych — wrażeń powonienia, dotyku, smaku, wrażeń słuchowych i wzrokowych, które nie są wywołane żadnemi istniejącemi w rzeczywistości przedmiotami.

Zachowywanie się takich chorych jest zmienne — czasami są podnieceni — biegają, krzyczą, biją bez powodu otoczenie, czasami znów całemi tygodniami leżą nieruchomo, nie mówiąc ani słowa. Schizofrenja zazwyczaj w odróżnieniu od psychozy maniakalno-depresyjnej pozostawia po sobie pewne zmiany w psychice, które prowadzą albo do zupełnego otępienia umysłowego, albo do wyraźnych braków umysłu i dziwactw.

Pielęgnacja chorych na schizofrenję wymaga tych samych ostrożności, o których nadmieniałem przy psychozie maniakalno-depresyjnej — ale zarówno chorzy na psychozę maniakalno-depresyjną, jak też na schizofrenję nie mogą przez dłuższy czas pozostawać w domu i muszą być skierowani do specjalnych oddziałów lub zakładów dla umysłowo chorych.

— Więc wracając do sprawy zaburzeń psychicznych w okresie miesiączki pragnę zaznaczyć, że w przebiegu schizofrenji i psychozy maniakalno-depresyjnej często występują, jak już mówiłem poprzednio, okresowe pogorszenia stanu psychicznego właśnie podczas miesiączki. Nazywamy to miesiączkowym typem przebiegu psychoz. Co do epilepsji *), którą cechują napady krótkotrwałych drgawek z utratą przytomności albo też chwilowe utraty przytomności, podczas których chore są nieruchome, wzgl. wykonują cały szereg czynności automatycznych — to jakiejś regularności w jej przebiegu w związku z miesiączkowaniem dopatrzeć się trudno: w pewnych przy-

*) padaczki.

padkach napady epileptyczne nasilają się podczas miesiączki, w innych — zmniejszają się, w innych znów — widoczniejszych zmian miesiączkowych w przebiegu cierpienia nie obserwujemy.

Do „miesiączkowych" psychoz można zaliczyć te rzadkie psychozy, które się powtarzają co miesiąc, trwają podczas miesiączki i ustępują w okresach wolnych od miesiączki — albo takie które występują już po wygaśnięciu miesiączkowania, ale wykazują wyraźną miesiączkową okresowość. To nie jest jakaś samoistna choroba umysłowa, lecz najprawdopodobniej tylko pewna postać psychozy maniakalno-depresyjnej, której biologiczny proces miesiączkowania nadaje pewne charakterystyczne cechy (przewrażliwienie zmysłów, następowa senność i t. d.).

Dokładnego wytłumaczenia powstania psychoz „miesiączkowych" dać nie możemy, albowiem nie jesteśmy w stanie przy obecnym stanie nauki prześledzić całego złożonego łańcucha biologicznego względnie bio-chemicznego, którego pierwszym ogniwem jest krążenie w ustroju pewnych substancji toksyczno-hormonalnych, a ostatnim — zaburzenia psychiczne; liczyć się przytem należy również z faktem, że miesiączka poza biologicznym wpływem może wywierać wpływ również psycho-pochodny jako pewna nieprzyjemna i przykra dla kobiet sytuacja. W każdym razie kobiety, chorujące na tą psychozę „miesiączkową", posiadają pewne określone zarówno psychiczne, jak też biologiczne właściwości, których wykryć w zwykłym wolnym od psychozy stanie nie jesteśmy w stanie i które dopiero uwidaczniają się podczas psychozy.

Co do psychoz podczas ciąży, to pragnąłbym podkreślić, że jakkolwiek ciąża wywołuje liczne i dość daleko idące zmiany w całym ustroju kobiety ciężarnej (zmiany w wątrobie i narządach krwiotwórczych, w składzie surowicy krwi, zmiany w chemizmie ustroju i t. d.) — to jednak ustrój kobiety naogół znosi te wszystkie zmiany dość dobrze; wprawdzie wyrazem tych zmian są pewne objawy, jak dość stałe wymioty, następnie występujące zwłaszcza u kobiet neuropatycznych wzgl. psychopatycznych bóle neuralgiczne, wahania w nastrojach, drażliwość i t. d. — ale zazwyczaj te wszystkie objawy nerwowe nie wymagają jakiejś specjalnej interwencji lekarskiej, nie wychodzą poza obręb tak zwanych wahań fizjologicznych.

Dla niektórych kobiet neuropatycznych ciąża jest nawet w niezrozumiały dla nas sposób czynnikiem regulującym i porządkującym ich życie nerwowe i psychiczne — w czasie ciąży takie kobiety nie doznają żadnych dolegliwości, czują się wówczas najzdrowiej i najlepiej.

Dlatego zrozumiałem się staje, że psychiatrja sklania się odnosić psychozy, powstające w czasie ciąży, do psychoz wewnątrz-pochodnych (endogienicznych), rozwijających się, jak nadmieniałem, na tle określonego podłoża; wystąpienie bowiem tych psychoz warunkują czynniki fizjologiczne, a takim właśnie czynnikiem fizjologicznym jest ciąża. Jednak w samej rzeczy tylko część psychoz, powstających w czasie ciąży, można nazwać psychozami wewnątrz-pochodnemi — inną znów część tych psychoz, jak się Panie za chwilę przekonają, należy zaliczyć do kategorji psychoz zewnątrz-pochodnych.

Do psychoz wewnątrz-pochodnych, występujących w ciąży, należy psychoza maniakalno-depresyjna i schizofrenja. Epilepsja w pewnych przypadkach, podobnie jak i w okresie miesiączkowania, wykazuje w ciąży wyraźne pogorszenie, w innych znów — polepszenie, a w jeszcze innych — pozostaje bez zmian.

Zaburzenia psychiczne zewnątrz-pochodne wywołują podczas ciąży t. zw. zatrucia ciążowe, powstające na tle wadliwej czynności aparatów, regulujących wydalanie względnie zobojętnianie w ustroju ciał trujących. Jednym z pierwszych objawów zatrucia ciążowego są uporczywe, męczące wymioty (jakkolwiek należy pamiętać o tem, że nie każde wymioty w ciąży są wyrazem zatrucia ciążowego i że mogą być one również pochodzenia histerycznego).

W przypadkach cięższych zatruć ciążowych stwierdzamy pewną kolejność występowania objawów ze strony układu nerwowego — najpierw wymioty, później upośledzenie uwagi i pamięci pod postacią niepamiętania tego, co przed chwilą same chore mówiły, co widziały lub słyszały ze skłonnością do wypełniania istniejących luk pamięciowych zupełnie zmyśloną treścią — (wspomniane zaburzenia psychiczne nazywamy psychozą Korsakowa) — i wreszcie ostatnim objawem jest porażenie wielonerwowe — porażenie obwodowych nerwów kończyn górnych i dolnych, a czasami i obwodowych nerwów czaszki, co powoduje, że takie chore nie są w stanie

chodzić, tracą władzę w rękach a w ciężkich, groźnych dla życia przypadkach nie są w stanie mówić ani połykać pokarmów.

Właśnie zaatakowanie nerwów obwodowych, spotykane w przebiegu zatruć i chorób zakaźnych wszelkiego rodzaju oraz wystąpienie psychozy Korsakowa, towarzyszącej wszelkim zatruciom przewlekłym, w szczególności przewlekłemu zatruciu alkoholem — są najwymowniejszem świadectwem, wskazującem na zewnątrz-pochodny (exogieniczny) charakter zaburzeń na skutek zatruć ciążowych.

Ponadto ciąża u kobiet o usposobieniu histerycznem może wywołać zaburzenia histeryczne (psycho-pochodne). Należy pamiętać o tem, że ciąża jest pewnem w swoisty sposób zabarwionem przeżyciem dla kobiety, a może być niekiedy (ciąże nieślubne) również i wielkim urazem dla niej. Często zmiana wyglądu działa na kobiety przewrażliwione przygnębiająco; u pierwiastek obawa przed aktem porodu może dochodzić do tego stopnia, że pozbawia ich snu, apetytu, wywołuje stany lękowe i wymaga interwencji lekarza neurologa. Niektórym kobietom w ciąży zdaje się, że wszyscy zwracają na nie uwagę i podkpiwają z nich — szczególnie odnosi się to do kobiet, które zachodzą w ciążę po dłuższej przerwie albo wogóle pierwszy raz w późniejszym wieku. W przypadkach ciąży w trudnych sytuacjach życiowych — w niezgodnym źle żyjącem małżeństwie, a zwłaszcza w ciążach nieślubnych cały szereg momentów, jak niechęć do dziecka, które ma ujrzeć światło dzienne, jak wstyd lub troski o przyszłość swoją i dziecka mogą wywoływać stany ciężkich zamroczeń histerycznych, podczas których koniecznem się staje umieszczenie takich chorych w specjalnych zakładach dla umysłowo chorych.

(Dokończenie nastąpi).

Nadsyłajcie prace „Z praktyki“ i referatowe na wzór prac zjazdowych.

Ruch organizacyjny.

Walne Doroczne Zebranie Stowarzyszenia Zawodowych Położnych Woj. Krakowskiego.

odbędzie się dnia 20 listopada 1930 w Państwowej Szkole Położnych (Kraków, Kopernika 17) o godzinie 16‘30. Wymagane zjawienie się największej liczby członków ze względu na bardzo ważne sprawy. W razie braku liczby członków przewidzianych statutem naznacza się na ten sam dzień następne Walne Zebranie na godz. 17 i to podejmie uchwały bez względu na ilość członków.

Porządek dzienny:

1) Zagajenie;
2) Sprawozdanie z postępu ruchu organizacyjnego i plany organizacyjne na przyszłość;
3) Sprawozdanie kasowe z funduszów Stowarzyszeniowych;
4) Sprawozdanie kasowe z funduszów pisma;
5) Sprawozdanie komisji kontrolującej;
6) Sprawa kółek miejscowych;
7) Sprawa uzupełnionego statutu;
8) Wnioski i interpelacje.
9) Wybór władz Stowarzyszenia na rok 1931.

Sekretarka: *A. Halamowa.*

Prezesowa: *M. Woźniczkowa.*

* * *

Wykłady dokształcające zorganizowane przez Redakcję.

Dnia *30 listopada* (niedziela) br. wygłosi Dr. Szczerbiński odczyt p. t. „Uszkodzenie płodu przy prawidłowym porodzie“. Sala wykładowa Szkoły Położnych g. 17 (5 pp.).

* * *

Dnia *14 grudnia* br. o godz. 17 (5 pp.) wygłosi Dr. Margulies odczyt p. t. „Zaburzenia krążenia w związku z ciążą i porodem“. Sala wykładowa Szkoły Położnych — Kopernika 17.

Seminarjum położnicze.

Nadzieje nas nie zawiodły, myśl wprowadzenia „łamigłówek położniczych" okazała się dobrą — przyjemną gimnastyką myśli, znalazła wiele chętnych. Otrzymaliśmy kilka listów z podziękowaniem za wprowadzenie tego zajmującego działu, poniżej podajemy jeden z nich. Odpowiedzi na cztery dotychczas podane przykłady, podamy łącznie w grudniowym zeszycie.

„Wielce Szanowna Redakcjo".

Wielką i miłą niespodzianką jest dla mnie utworzenie „Seminarjum położniczego" i już się zapalam do tej pracy. Jeżeli odpowiedzi moje nie będą trafne, nie będę się wstydzić i chętnie uczyć się będę od starszych więcej doświadczonych koleżanek. Składając Redakcji z serca płynące podziękowanie, pozostaję z poważaniem:

Wisła 24. X. 1930. *N. Gierszowa.*

* * *

Obecnie podajemy nowy przykład.

Przypadek III. Zamówiono Panią do porodu do pierwiastki l. 38. Przybywszy na miejsce stwierdza Pani; badanie zewnętrzne: budowa kośca prawidłowa, poród na czasie, główka ustalona, tętno płodu prawidłowe, bóle porodowe krótkotrwałe — słabe. Przy oglądaniu rodzącej wpada w oko „nalana twarz", dotykiem na brzuchu i kończynach dolnych stwierdza się obrzęki. Badanie wewnętrzne: ujście zewnętrzne rozwarte na złotego, pęcherz płodowy utrzymany, główka ustalona.

Pytanie:

1) Na jakie okoliczności trzeba we wywiadach zwrócić baczną uwagę.

2) Jakie badanie dodatkowe przeprowadzić?

3) Z jakiemi powikłaniami musimy się liczyć i jak się przygotować do nich?

* * *

Przypadek IV. 15. XI. br. Chora l. 23 rodziła przed 2 laty na czasie, połóg był normalny. Budowa prawidłowa, ostatnia miesiączka 20 sierpnia br., krwawi od czterech dni miernie, dziś dużo, przed przyjazdem Pani miały odejść małe skrzepy, które przechowano do kontroli. Macica odpowiada wielkością ciąży VI. miesięcy (macica do pępka), części płodu nie można wy-

badać, tętna płodu nie wysłuchuje się, bóle o charakterze porodowym. Na kończynach obrzęki. Badanie wewnętrzne: na ujściu zewnętrznem wyczuwa się bliznę po pęknięciu szyjki po pierwszym porodzie sięgające po stronie prawej prawie do sklepienia, ujście wewnętrzne rozwarte na palec, ma się wrażenie dotykania grudek prosa, części przodującej wybadać nie można.

Pytanie:

1) Z jakim przypadkiem mamy do czynienia i jakie mogą być następstwa tej sprawy?

2) Jak położna powinna postąpić i jakie badanie uzupełnić?

Rzeczy ciekawe i praktyczne.

Apteczka Położnej.

Spirytus mydlany (płynne mydło potasowe) używany do mycia i dezynfekcji rąk przed zabiegiem chirurgicznym czy położniczym, składa się z mieszaniny 15% ługu potasowego z olejem lnianym i dodatku spirytusu z gliceryną.

Oliwa: olej uzyskiwany przez wygniatanie owoców drzewa oliwnego, wiecznie zielonego. Dzikie rosnące krzaki oliwne spotykamy w Grecji, hodowane drzewa oliwne dochodzi do 8—12 m. wysokości. Wysoko pienne drzewo oliwne pochodzi z Palestyny, spotyka się jednak na wszystkich kontynentach okalających morze śródziemne i wymaga przeciętnej temperatury 12°. Liście brudno zielone, owoce długości 3—4 cm. podłużne, zielone lub czerwonawe. Oliwy czystej tzw. „jadalnej“ używamy między innemi, podobnie jak waseliny do oczyszczania ciała dziecka z mazi po porodzie.

Materjały chirurgiczne.

Materjał chirurgiczny do szycia: najczęściej używamy, nici jedwabnych, nici te mogą być płaskie, plecione lub okrągłe i powstają ze splecenia wielu nitek. Długość takich nitek jedwabnych sprzedawanych w motkach lub szpulkach wynosi 5—10 mt., grubość oznaczona skalą 1 do 19 dochodzi do 1 mm średnicy. Dla wyjałowienia te nitki jedwabne są wpierw gotowane przez godzinę w 2‰ roztworze chlorku rtęci a potem przez 20 minut trzymane w autoklawach przy 120° C i zata-

piane w wyjałowionych rurkach szklannych. Nitki jedwabne przygotowane w ten sposób są zdolne do użytku. Jedwab chirurgiczny kupny w motkach musi być przed użyciem wygotowany wraz z narzędziami służącemi do szycia.

Catgut jest materjałem chirurgicznym do szycia mającym tą wyższość nad innymi, że absorbuje się przez organizm. Wyrabia się go z jelit baranich. Wprowadzono go do szycia w XIX wieku, duże zasługi na polu przygotowania jałowego katgutu położył chirurg Lister. Na oko katgut jest zupełnie podobny do strun skrzypcowych, ale choć wyrabia się go z tego samego materjału — sposób jego przygotowania jest odmienny, ponieważ musi odpowiadać wielu warunkom tj. powinien być mocny, giętki, łatwo się wchłaniać i być jałowym. Zaniedbanie w jakimkolwiek kierunku może kosztować życie ludzkie. Przypomnieć musimy, że na przecięciu jelita rozróżnić możemy kilka jego warstw tj. warstwa wewnętrzna — błona śluzowa, nad nią tkanka podśluzowa złożona z tkanki łącznej z pewną ilością włókien elastycznych z naczyniami i nerwami, poczem warstwa mięsna włókien okrężnych i ostatnia warstwa włókien mięsnych podłużnych. Otóż materjałem do wyrabiania nici katgutowych jest właśnie tkanka podśluzowa a przyrządzenie polega na oddzieleniu jej od warstw sąsiednich oraz poddaniu całemu szeregowi wpływów środków chemicznych dla wyjałowienia. Z wyjałowionych pasm tkanki podśluzowej skręca się nici katgutowe podobnie jak i sznury z konopi. Grubość nitek od 1/10 do 0.9 mm. Nitki poddane próbom wykazują dużą wytrzymałość, że np. nr. 3 [3/10 mm] powinien wytrzymać obciążenie 1.800 gr. a nr. 9 [0.9 mm] 17 kg. Katgut w ten sposób przygotowany znajduje się w handlu w pergaminowym papierze lub wysterylizowany w zatopionych rurkach szklanych. Gotowe nitki katgutu przed użyciem są jeszcze raz poddawane wyjałowieniu albo na drodze chemicznej albo przez działanie wysokich temperatur. Wyjałowienie kupnego katgutu (w zwojach) odbywa się na drodze chemicznej różnemi metodami i ostatecznie przechowuje się go w wyjałowionych słojach szklannych w tzw. jodbezynie lub spirytusie z różnymi dodatkami środków antiseptycznych.

Batyst Billrotha jest tkaniną bawełnianą (batyst) nasmarowany pokostem, nieprzemakalny, używany jako warstwa pokrywowa do okładów i do podkładów.

Wata opatrunkowa jest produktem przeróbki chemicznej i fizycznej — bawełny. Bawełnę otrzymujemy z drzewa bawełnianego (włosy nasienia gossypium herboceum albo erboreum) rosnącego jako krzak lub drzewo w Ameryce, Azji i Afryce. Owoce bawełny to torebki wielkości orzecha do wielkości jabłka, zawierają wewnątrz w stanie dojrzenia puszyste nitki. Nitki te są włóknami jednokomórkowemi i zawierają 8% wody i 85% błonnika. Bawełna jest sortowana i z przędzy długiej wyrabia się pończochy a z krótkich między innemi watę. Włókna bawełny ulegają przeróbce chemicznej i mechanicznej. Wata podlega:

a) odtłuszczeniu tj. usunięciu zanieczyszczeń tłustych i wosku, gotowaniu z ługiem potasowem pod ciśn. 2.5 atmosf. co odpowiada 130° C temper.

b) bieleniu podchlorynem sodowym [odbarwianie włókna przez działanie wytwarzającego się tlenu]. Poczem wata jest badana bakterjologicznie, dopiero wata uznana za jałową jest pakowana w paczki i puszczona w handel.

Gorsze gatunki waty otrzymuje się przy fabrykacji przędzy. Gorsze gatunki waty przy sterylizacji zmieniają barwę. Mamy kilka sort waty i dobroć waty zależy od stopnia jej hygroskopijności (własności chłonienia wody), długości włókien, bielenia i procentu domieszek mniej wartościowych jak wełna drzewna. Wata hygroskopijna jest droga dlatego miesza się ją w 50% z wełną drzewną otrzymaną przy fabrykacji papieru z drzew liściastych lub choiny. Wata błonnikowa zrobiona z błonnika drzewnego podobnego do błonnika bawełny, sprzedawana w formie dużych arkuszy cieniutkiej bibuły, biała, elastyczna, wchłania wodę.

Waty mogą być napojone różnemi środkami leczniczemi np. znamy watę tzw. tamującą krwawienia (używaną na powierzchnie zranione) jodową, karbolową i t. p.

Tkaniny bawełniane wyrabiane z nici bawełnianych różnej grubości włókna te podlegają działaniu środków chemicznych dla podniesienia ich wytrzymałości. Gęstość tkaniny oznacza się ilością nitek osnowy (nitki biegnące równoległe do długości tkaniny) lub wątku (nitki prostopadłe do nitek poprzednich) w 1 ctm. Rozróżniamy gazę odtłuszczoną (o gęstości nitek 10×11) na drodze chemicznej, taka rzucona w wodę szybko tonie.

b) gazy wyjałowione tj. gazy odtłuszczone poddane sterylizacji w autoklawach.

c) gazy nasycone środkami leczniczemi np. jodoformowa, karbolowa, sublimatowa i t. p.

Teraz stosownie do gęstości tkaniny mówimy o materjale kalikotowym (używamy na opaski) tj. tkaniny bawełnianej posiadającej w 1 cm. 22 × 20 nitek, opaski te mają 4 do 18 cm. szerokości a 5 do 10 m. długości.

Opaski organtynowe są pocięte z gazy klejonej sztywnej używane przez lekarzy po obsypaniu ich gipsem do ustalenia kończyn w wypadkach złamań.

Wełna: otrzymuje się ją z sierści owiec i wyrabia z niej bandaże flanelowe.

Z praktyki.

Od Redakcji.

Poniżej podajemy znów jeden przykład praktyki „babek", podobnych opisów można by przytoczyć setki. Fakt, że dziś jeszcze trawi społeczeństwo ta plaga, tłomaczy się z jednej strony małem uświadomieniem szerokich mas, z drugiej źle zrozumianą oszczędnością ludności. Podobne praktyki „babek" kosztują społeczeństwo rocznie wiele strat tak w szeregach matek jak i dzieci. Walka z tymi szkodnikami jest trudna ponieważ niestety, jak nas często informują, doniesienia o partactwie tuszują urzędy gminne, które wcale nie życzą sobie „uczonych" i wystarczają im przy porodach baby od gnoju, protegowane często z powodu koligacji z „panem wójtem" i inną gminną „grubą rybą". Spotyka się też przypadki, że nawet takie instytucje jak „kasy chorych" uważają „babkę" za siłę kwalifikowaną i wypłacają im honorarja za asystę przy porodach. Nie można dziwić się rozgoryczeniu dyplomowanych położnych, którym stawia się coraz wyższe wymagania naukowe, że chciałyby w czynnikach gminnych znaleść ostoję i obronę swych słusznych praw. Energiczne wystąpienia Lekarzy Fizyków często też nie mogą doprowadzić do celu wobec bierności całego społeczeństwa i niezrozumiałej w tym kierunku łagodności zapadłych wyroków sądowych, jeżeli już sprawa po wielokrotnych przewinieniach jest rozpatrywana przez sądy. Jedynym wyjściem z tej opłakanej sy-

luacji byłoby wydanie surowych przepisów ścigających nie tylko „babki“ ale i miejscowych „protektorów“, jako współwinnych zbrodniczym praktykom. Jak dowiadujemy się, podobno odpowiednie przepisy prawne zmierzające do wytępienia „babkowania“ są już opracowywane i wnet ta bolączka społeczna będzie pomyślnie załatwiona.

* * *

Praktyki „babek“.

Zawezwano mnie do porodu 18. I. br. Ciąża I. VIII. m. ks. Zastałam „babkę“ i pełno bab koło rodzącej, w chałupie śmierdzą jakieś szmaty — zaduch. Rozebrałam się i przystępuję do rodzącej, z pod pierzyny wychodzi para — odkryłam ją a tu koło niej się pali. Baby rozpiekły cegły do czerwoności, mokremi szmatami okryły i włożyły pod pierzynę, by jej było ciepło. — Z jednej strony para wychodzi ze szmaty a z drugiej strony pali się już pierzyna i tlą się pióra. Pełno szmat okręconych na ciele rodzącej, obie nogi ma silnie pod kolanami związane, pełno szmat zakrwawionych. Powyrzucałam wszystko, wzięłam się do dezynfekcji i pytam się otoczenia, czego taką parę robią. „Babka“ mi na to odpowiada, że rodząca krwawi a bólów niema i że jej zimno było bo to zima, motkami ją okręcili, by prędzej urodziła — a nogi dlatego związali silnie, by krew nie uchodziła. Przeprowadziłam dezynfekcję i t. d. badam, główka ukazuje się w szparze sromowej i za ½ godziny prawie, urodził się syn żywy a za płodem zaraz popłód, ale tylko pół łożyska, pół łożyska jeszcze gdzieś jest przyczepione nie odklejone. Czekam na bóle, po pół godziny robię zabieg Credego, łożysko nie wychodzi, co tu robić? Łożysko nie cofnie się, wszystko stoi w jednym miejscu, posyłam po p. Dr. O. okryłam to wszystko gazą i czekam, a tu 2½ mile do Halicza po Dr. Obserwuję rodzącą i macicę wzrokiem, nic nie robię, czekam jak na zbawienie, jestem bezradną. Macica powiększa się — rodząca nie może leżeć i słabi ją — już jestem w strachu, to już 4 godziny po urodzeniu płodu a tu w szkole uczono by za pępowinę nie ciągnąć. Już 6 godzin lekarza niema, co tu robić? Może za dobre pół godziny przyjeżdża fura a lekarza niema. Co tu robić? Innego lekarza niema. Biorę się do dezynfekcji rąk masuję, chwyciłam jedną ręką za dno macicy a drugą po pępowinie i idę po łożysko, po chwili łożysko już jest całe na zewnątrz. Łożysko kazałam pokazać czy całe, a baby mówią, ktoby tam

na to się jeszcze patrzył" — ale sama oglądnęłam i położyłam na boku. Łożysko tak duże, że jeszcze nie widziałam, jak dobry gospodarski bochenek chleba, odeszło dużo skrzepów, — po 5 godzinach odjechałam. Za tydzień ta kobieta przyjechała do mnie, mówi że chce mieć dzieci, baby jej mówiły, że ja z niej wyciągnęłam rękami te dzieci, które miałaby mieć później i t. p. i prosiła mnie bym jej tak zrobiła, by choć dwoje dzieci jeszcze miała. Powiedziałam jej, żeby dobrze jadła, żeby prędko do sił przyszła to ja jej za rok dziecko przyniosę, że mąż jej przyjedzie po mnie — i teraz znów jest w ciąży w V. miesiącu.

Konkolniki. *Dorotiak.*

* * *

UWAGA!

Redakcja przyjmuje zgłoszenia na roczniki „Położna 1930". Egzemplarze oprawne w płótno ze złotym napisem do nabycia w Redakcji (Kraków — Kopernika 17) w cenie 12 zł.

Redakcja i Administracja:
Kraków, Państwowa Szkoła Położnych, Kopernika 17
P. K. O. Konto bankowe: 408.706. Nr telefonu 102-65.
W sprawach związanych z wydawnictwem przyjmuje się strony w środy i soboty od godziny 12—13.
Za ogłoszenia Redakcja nie bierze odpowiedzialności.

Wydawca: Stow. Położnych Województwa Krakowskiego. Redaktor odpow.: Dr. Adam Papée
Z Drukarni Ludowej w Krakowie pod zarządem Ignacego Winiarskiego.